

## ВЛИЯНИЕ МЕЖДУНАРОДНОЙ ТРУДОВОЙ МИГРАЦИИ НА РАСПРОСТРАНЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИХ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ

*Проведен анализ работ, касающихся вопросов влияния миграции на здоровье населения принимающей территории. Сделан вывод о том, что миграция, в том числе трудовая, вносит значительный вклад в распространение социально опасных болезней. Проведен корреляционный и эконометрический анализ статистических показателей заболеваемости социально опасными инфекциями в регионах Российской Федерации с использованием социально-экономических и климатических показателей, а также показателей международной миграции. Согласно анализу, распространение ряда социально опасных заболеваний связано с общим социально-экономическим положением в регионе и практически не зависит от уровня прибытия международных мигрантов. Наиболее тесная положительная связь с занятостью иностранных граждан имеется у заболеваний педикулезом и хроническими вирусными гепатитами. Миграция и легальная занятость иностранных граждан не влияют на показатели заболеваемости ВИЧ.*

**Ключевые слова:** миграция, социально опасные заболевания, благополучие территории

Миграция населения порождает множество экономических, политических и социальных проблем, в том числе проблему влияния миграции на состояние общественного здоровья населения принимающего социума и самих мигрантов.

Ежегодно в России медицинское освидетельствование на наличие (отсутствие) заболеваний, представляющих опасность для окружающих, проходит от 1 до 1,5 млн иностранных граждан [3].

Перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих утвержден Постановлением Правительства Российской Федерации (РФ) от 1 декабря 2004 г. N 715 и включает в себя следующие заболевания: болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), вирусные лихорадки, передаваемые членистоногими, и вирусные геморрагические лихорадки, гельминтозы, гепатит В, гепатит С, дифтерия, инфекции, передающиеся преимущественно половым путем, лепра, малярия, педикулез, акариаз и другие инфекации, сап и мелиоидоз, сибирская язва, туберкулез, холера и чума.

В то же время согласно нормам ФЗ № 115<sup>1</sup> одним из условий легального пребывания иностранных граждан прибывших в Россию с целью работы, получения разрешения на временное пребывание и вида на жительство является состояние их здоровья.

Перечень инфекционных заболеваний, отсутствие которых обязаны подтвердить мигранты Приказом Минздрава РФ от 29 июня 2015 г. № 384н и включает 4 заболевания: туберкулез, лепра (болезнь Гансена), сифилис, ВИЧ.

В нашем исследовании предпринята попытка выявления возможного влияния международной трудовой иммиграции на распространение в регионах России заболеваний, представляющих опасность для окружающих.

Данная проблема на сегодняшний день исследована недостаточно, однако опыт подобных исследований все же имеется. Так, например, Щербак Н.Я. и Улюкин И.М. проанализировали опыт г. Санкт-Петербурга в плане медицинского освидетельствования иностранных граждан и лиц без гражданства в 2010-2013 гг. и отметили что показатели заболеваемости ВИЧ-инфекцией, туберкулезом, венерическими заболеваниями (в основном, сифилис) иностранных граждан в 1.5 раза превышают показатели заболеваемости этими

<sup>1</sup> ФЗ № 115 «О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации» URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_37868/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_37868/)

инфекционными болезнями жителей города [9]. Рашкевич Е.Е., Фролова Ю.В. и др. установили более высокую частоту латентной туберкулезной инфекции (в 3 раза) и активного туберкулеза (в 10 раз) у детей из семей мигрантов в Смоленской области за период 2014-2015 гг. Дети-мигранты имеют более частый семейный контакт с больными туберкулезом (в 6 раз чаще, чем дети, постоянно проживающие в Смоленской области) и на 25% реже имеют вакцинацию БЦЖ [6]. Исследование Н.С. Мальцевой и др. [5]. свидетельствует о довольно высоком уровне инфицированности вирусами гепатитов иностранных граждан, прибывших на территорию г. Хабаровска по рабочей визе. При этом у 17% обследованных мигрантов обнаружены антитела к гепатиту Е не эндемичному для территории Хабаровского края. Алсалих Н.Д., Сычев Д.А. и др. [1,2] приходят к выводу о том, что значительная доля трудовых мигрантов, прибывающих в Россию, уже инфицированы гепатитом С, что позволяет предполагать высокую вероятность завоза этой инфекции. К выводам о существенном влиянии миграции населения на распространение ВИЧ- инфекции приходят Истомин П.В., Мефодьев В.В. и Бычков В.Г. [4]. С.А.Солонин и др. свидетельствуют о значительном уровне инфицирования гепатитом Е граждан, приезжающих из Китая на заработки на территорию РФ [7]. Анализ исследований (в основном зарубежных), посвященных заболеваемости социальными инфекциями, в том числе, инфекциями, передаваемыми половым путем у мигрантов в различных странах мира, проведенный Н.Л. Струиным и А.С. Шубиной [8], так же подтверждает, что заболеваемость мигрантов этими инфекциями выше, чем у местных жителей. В исследовании ФГБНУ «Центральный научно-исследовательский институт туберкулеза» делается вывод о том, что среди иностранных граждан по сравнению со средними данными по России при проведении обследований выявляемость выше при туберкулезе и ниже при ВИЧ- инфекции [3].

Годовой отчет по эпидемиологии инфекционных заболеваний, опубликованный 12 июля 2017 г. в Институте Роберта Коха<sup>1</sup>, указывает на последствия массового притока мигрантов для здоровья населения Германии, начиная с 2015 года, когда Германия приняла беспрецедентного число мигрантов. В отчете перечисляются болезни, случаи распространения которых увеличились, в том числе: холера, гепатит, СПИД, проказа, малярия, сифилис, туберкулез. Согласно докладу, количество случаев заболевания гепатитом увеличилось на 300% за последние три года: 3006 случаев было зарегистрировано в Германии в 2016 году, против 755 случаев в 2014 г. В большинстве случаев, причиной заболеваний являлись невакцинированные мигранты из Афганистана, Ирака и Сирии. Мигранты также занесли по меньшей мере, 40% новых случаев СПИДа, выявленных в Германии с 2015 года. В 2016 году было зарегистрировано 5915 случаев заболевания туберкулезом против 4488 в 2014 году, то есть на 30% больше за аналогичный период. При этом в отчете отмечается, что 40% от патогенов туберкулеза являются ультраустойчивыми к антибиотикам и такие пациенты представляют высокий риск заражения для населения Германии в целом.<sup>2</sup>

Таким образом большинство ученых сходятся во мнении, о том, что миграция, в том числе трудовая, вносит значительный вклад в распространение социально опасных болезней.

В основу нашего исследования был положен корреляционный и эконометрический анализ статистических показателей заболеваемости социально опасными инфекциями в регионах Российской Федерации с использованием социально-экономических и климатических показателей, а также показателей международной миграции. Результаты исследования показали, что из социально опасных заболеваний наиболее тесная положительная связь с занятостью иностранных граждан имеется у заболеваний педикулезом и хроническими вирусными гепатитами. Иммиграция и легальная занятость иностранных граждан не влияют на показатели заболеваемости ВИЧ. Наркомания занимает промежуточное положение: есть корреляция и с негативными, и с положительными

<sup>1</sup> <http://www.rki.de/>

<sup>2</sup> Infektionsepidemiologisches Jahrbuch meldepflichtiger Krankheiten für 2016 Robert Koch-Institut, Berlin, 2017.  
URL: [http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Jahrbuch/Jahrbuch\\_2016.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Jahrbuch/Jahrbuch_2016.pdf?__blob=publicationFile)

показателями. Распространение таких социально опасных заболеваний как туберкулез, сифилис и энтеробиоз тесно связано с общим социально-экономическим положением в регионе (бедностью, неудовлетворительными жилищными условиями, алкоголизмом, низким уровнем занятости) и практически не зависит от уровня прибытия международных мигрантов.

© Неклюдова Н.П., Лифшиц М.Л. Текст. 2017.

### **Благодарность**

*Статья подготовлена при поддержке гранта РФФИ ОГОН №16-02-00422 «Мониторинг внешней трудовой миграции в разработке инструментария социально-экономического благополучия регионов».*

### **Список источников**

1. Алсалих Н.Д., Сычев Д.А., Подопригора И.В. Распространенность вирусного гепатита С среди трудовых мигрантов, прибывающих в Российскую Федерацию // Вестник Здоровье и образование в XXI веке. 2017. №7. URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/rasprostranennost-virusnogo-gepatita-s-sredi-trudovyh-migrantov-pribyvayuschih-v-rossiyskuyu-federatsiyu> (дата обращения: 17.10.2017).
2. Алсалих Н.Д., Сычев Д.А., Потемкин И.А., Кюрегян К.К., Михайлов М.И. Распространенность серологических маркеров вирусных гепатитов среди трудовых мигрантов, прибывающих в Российскую Федерацию // Журнал инфектологии. 2017;9(2):80-85.
3. Вопросы доступа мигрантов к мероприятиям по раннему выявлению, диагностике, профилактике и лечению туберкулеза и туберкулеза, сочетанного с ВИЧ-инфекцией в странах СНГ (аналитический обзор) / О.В. Демикова, О.Б. Нечаева. <http://mednet.ru/images/stories/files/CMT/migranty.pdf>
4. Истомин, П. В. Истомин П. В. Особенности проявления ВИЧ-инфекции в Ямало-Ненецком Автономном округе / П. В. Истомин, В. В. Мефодьев, В. Г. Бычков // Медицинская наука и образование Урала. - Тюмень : . - 2017. -N1. - С. 92-97.
5. Мальцева Н.С., Старостина И.С., Кузнецова С.А. К вопросу о частоте выявления парентеральных и энтеральных вирусных гепатитов среди трудовых мигрантов г. Хабаровска // Дальневост. журн. инфекц. патологии. - 2009. - № 14. - Ст. 16. - С. 63-64.
6. Рашкевич Е.Е., Фролова Ю.В., Ермашова М.А., Виноградова А.Г. Скрининг и верификация туберкулезной инфекции у детей из семей мигрантов // Смоленский медицинский альманах. 2016. №1. URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/skrining-i-verifikatsiya-tuberkuleznoy-infektsii-u-detey-iz-semey-migrantov> (дата обращения: 17.10.2017).
7. Солонин С.А., Мальцева У.С., Троценко О.Е., Исаева О.В., Кюрегян К.К., Михайлов М.И., Попова О.Е., Кожанова Т.В., Отт В.А., Каравянская Т.Н. Циркуляция вируса гепатита Е на территории Хабаровского края // Дальневосточный Журнал Инфекционной Патологии. - 2010. - № 16. - С. 31-36.
8. Струин Н.Л., Шубина А.С. Социальные инфекции у мигрантов, факторы, способствующие заболеваемости: обзор литературы Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2015. № 11-5. С. 676-679.
9. Щербак Н.Я., Улюкин И.М. Опыт организации медицинского освидетельствования иностранных граждан и лиц без гражданства в условиях мегаполиса // Здоровье – основа человеческого потенциала: проблемы и пути их решения. 2014. №2. URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/opyt-organizatsii-meditsinskogo-osvidetelstvovaniya-inostrannyh-grazhdan-i-lits-bez-grazhdanstva-v-usloviyah-megapolisa> (дата обращения: 17.10.2017).

### **Информация об авторах**

1. Неклюдова Наталья Павловна, Россия, г. Екатеринбург, канд. экон. наук, научный сотрудник, Институт экономики Уральского отделения Российской академии наук (620014 г. Екатеринбург, ул. Московская, 29, [nnp81@mail.ru](mailto:nnp81@mail.ru)).

2. Лифшиц Марина Лазаревна, Россия, г. Москва, аспирант, Институт экономики Уральского отделения Российской академии наук (620014 г. Екатеринбург, ул. Московская, 29, [lifmarina@yandex.ru](mailto:lifmarina@yandex.ru)).

**Neklyudova N.P., Lifshitz M.L.**

*The article presents the analysis of papers concerning questions of migration influence on the public health of the accepting territory. The correlation and econometric analysis of statistics of a case rate by socially dangerous infections in regions of the Russian Federation with use of social, economic, and climatic indicators and indicators of the international migration is carried out. According to the analysis, diffusion of some socially dangerous diseases are bound to the general economic and social situation in the region and practically does not depend on the level of arrival of the international migrants. The closer positive connection with employment of foreign citizens is available for diseases of a pediculosis and chronic hepatitis. Migration and legal employment of foreign citizens do not influence HIV case rate indicators.*

**Keywords:** migration, socially dangerous diseases, wellbeing of the territory

УДК: 314.7

**В. В. Пациорковский**

## **ДВИЖЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ МУНИЦИПАЛЬНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ СРЕДНЕГО УРАЛА В 2010–2016 гг.**

*В работе рассматривается динамика численности населения всех 73 муниципальных образований первого уровня (городских округов и муниципальных районов) Свердловской области в 2010–2016 гг. По этому показателю муниципальные образования разбиты на три группы. В первую группу вошли 15 муниципальных образований, увеличивших численность населения в наблюдаемый период. Во вторую группу вошла основная часть муниципальных образований (53 ед.). В них наблюдается постепенное сокращение численности населения. В третью группу вошли 5 муниципальных образований, быстро теряющих население. По всем муниципальным образованиям представлена динамика общей численности их населения, а также динамика численности городского и сельского населения. Показано, что в рассматриваемый период основной прирост населения пришелся на муниципальные образования, входящие в состав Екатеринбургской агломерации. В то же время утраты населения приходятся на муниципальные образования, находящиеся на периферии основной полосы расселения региона.*

**Ключевые слова:** муниципальные образования, городские округа, муниципальные районы, городское население, сельское население, размещение населения

Движение населения муниципальных образований (МО) служит важным индикатором территориального развития и привлекательности для населения той или иной местности. Действующая система муниципального управления сложилась к моменту последней переписи населения 2010 г. В соответствии с данными переписи в Свердловской области в тот год было 73 МО первого уровня, в том числе 68 городских округов (ГО) и 5